DISSERTATIO
MEDICA INAUGURALIS

DE

PERITONITIDE PUERPERALI,

QUAM,

ANNUENTE DEO OPTIMO MAXIMO,

EX AUCTORITATE RECTORIS MAGNIFICI,

JACOBI LUDOVICI KESTELOOT,

Med. Chir. et Art. Obst. Doct. et in Facult Med. Prof. ord.

NEC NON

NOBILISSIMÆ FACULTATIS MEDICÆ DECRETO,

PRO GRADU DOCTORATÛS,

SUMMISQUE IN MEDICINA HONORIBUS AC PRIVILEGIIS,

IN ACADEMIA GANDAVENSI,

RITE AC LEGITIME CONSEQUENDIS,

PUBLICE DEFENDET

Joannes-Henricus de Mesmaecker,

EX STEENUFFEL.

Die 17 Decembris MDCCCXXV, horâ XIâ, in ædibus Academicis.

GANDAVI, EX TYPOGRAPHIA ACADEMICA

P. F. DE GOESIN-VERHAEGHE, viâ Hoogpoorte n° 37.

1825.

Ex præscripto art. 56 legis Acad. opiniones in Dissertationibus propositæ, illarum auctoribus propriæ et a Facultate nec approbatæ nec improbatæ sunt habendæ.

PARENTIBUS OPTIMIS

UT GRATITUDINIS MONUMENTUM,

Fratribus nec non Sororibus perquam dilectis ut fraterni amoris testimonium

HASCE STUDIORUM PRIMITIAS DEDICAT

AUCTOR.

Multi nimium rationi tribuunt, nihilque experientiæ ; alii contra faciunt ; utrique æqualiter peccant : unde tot inter medicos contentiones, tot inter theoriam et praxim dissidiæ.

BAGLIVI, *de praxi*, *lib.* 1. *c.* 2. *sect.* 5. *p.* 3.

DISSERTATIO MEDICA INAUGURALIS

DE

PERITONITIDE PUERPERALI.

NONNULLA DE FEBRE PUERPERALI HIC PRÆMITTENDA.

Inter innumeros, quibus genus humanum affligitur, morbos, vix ullus occurrit de quo tanta inter auctores quoad naturam, causas sedemque dissensio, ac de illo, qui febris puerperalis audit. Plurimi enim ut *Hippocrates* (1), *Roderic a Castro* (2), *Bosquillon* (3) eam ab uteri phlegmasia, alii ut *De la Roche* (4), *Leake* (5), ab intestinorum aut mesenterii inflammatione pendere statuunt; alii ut *Puzos* (6), *Doublet* (7) eam a metastasi lactea productam autumant; alii ut *Petit* (8),

(1) De morbis mulierum, pag. 609, Foësius.
(2) De univ. mul. morb. med., pag. 480.
(3) *Cullen*, élém. de méd. prat., notes de *Bosquillon*, tom. I. pag. 424.
(4) Traité sur la fièvre puerp.
(5) Observ. prat. sur les mal. aig. des accouch. Paris, 1773.
(6) Dict. des sciences méd., art. *puerpéral.*
(7) Remarq. sur la fièvre puerp. Paris, 1783.
(8) Dict. des sciences méd., art. *puerpéral.*

Gastellier (1), exanthematicam malignam illam esse asserunt; alii ut *Stoll* (2), *Doulcet* (3) biliosam, putridam vero *White* (4), *Alphonse Leroy* (5) eam profitentur; alii tandem, quin et recentiores, ut *Johnston* (6), *Curtius Sprengel* (7), *Gasc* (8) eam in inflammatione peritonæi consistere contendunt. His ultimis, licet opinionem suam pluribus cadaverum autopsiis, quæ hujus membranæ in una aut variis partibus inflammationem sæpissime demonstrarunt, probatam esse velint, non tamen omnino adhærendum esse mihi videtur, si inde febrem puerperalem semper in peritonæi inflammatione consistere concludant.

Peritonitis solummodo frequentissima puerperarum est affectio : 1° propter magnam hujus membranæ tempore gestationis distensionem, 2° propter suam cum utero connexionem, 3° propter notabilem ipsius cum systemate cutaneo sympathiam, 4° propter injurias externas, quibus regio abdominalis tempore graviditatis quam maxime exponitur, 5° tandem propter majorem puerperarum sensibilitatem, ob majorem adeoque in hunc morbum propensionem. Sed quamvis peritonitis puerperis frequentius obvenire soleat, nihil tamen est, cur hæc potius quam cæteræ phlegmasiæ aut febres primitivæ febris puerperalis nomine salutetur.

Cujuslibet opinio observatis, successu et cadaverum autopsiâ niti videtur, et si ad varias has affectiones, quibus auctores nomen febris puerperalis imposuêre attendamus, eos in hacce determinatione non tantam naturæ morbi ac puerperii statûs habuisse rationem facillime videre est. Jure igitur cel. *White* (9) conquestus est, vix duos auctores inveniri, qui in febre puerperali describenda consentiunt, quamquam ipse concedat, unumquemque eorum id fideliter scripsisse, quod ipsis

(1) Traité des mal. aig. des femmes en couche. Paris, 1812.
(2) Ratio medendi, vol. 2. pag. 57.
(3) Dict. des sciences méd., art. *puerpéral.*
(4) Avis aux femmes enceint. et en couch. Paris, 1774. pag. 184.
(5) Dict. des sciences méd., art. *puerpéral.*
(6) Dissert. de feb. puerp. Edimb., 1779.
(7) Inst. path. spec. , pag. 342.
(8) Dissert. sur la mal. des femmes à la suite des couches. Paris, an X.
(9) Op. cit., pag. 210.

in medicinæ exercitio observare contigit; sed hoc nullomodo mirum videbitur, si observemus, nullum esse affectionem acutam, sive localem sive generalem, benignam aut malignam, in quam aliquando puerperæ pro varia organorum dispositione et epidemica constitutione præ cæteris non incidant.

Omnium puerperarum morborum nulli præ cæteris febris puerperalis nomen convenit, omnes enim characterem suum satis conservant, ne omnino incogniti fiant, non tantum apud puerperas, sed et etiam apud virgines, quin imo apud ipsos viros observantur. Si partu ingravescant morbi, hoc ipsi puerperio cum pluribus vitæ circumstantiis commune est, non secus ac dentitio in infantia prima, graviditas, hæmorrhoides, vulnera, fracturæ, etc.

Imo cum febris puerperalis idea non tantum pro diagnosi et prognosi in errorem inducere, et causa esse possit, cur habitâ tantum ratione statûs puerperii morbi principium et natura negligantur, sed et etiam ad uniformem et quidem in casibus maxime oppositis curam conducere possit.

2° Cum symptomata, quæ ad morbum hunc characterisandum referuntur, apud alios individuos idque aliis in circumstantiis observentur, illius characterem constituere non valent.

3° Cum nullomodo unum idemque plurimis naturâque diversissimis morbis nomen imponere conveniat, morbi puerperarum non aliter considerentur oportet, ac illi, qui cæteris mulieribus non puerperis, virginibus ac ipsis viris in quacumque circumstantia incidant, habita tamen semper ratione puerperii, ut haberetur ratio prægnationis, mensium, vulneris, hæmorrhoidum, etc.

4° Cum autem cujusvis et imprimis medici sit verbis uti, quæ justi cogitationum interpretes sint, denominatio illa, utpote nimis vaga, e medicina releganda est, neque ob antiquitatis amorem, malam scilicet rationem retinenda.

Itaque febris puerperalis non est morbus sui generis et si analysis quid in arte medica valuerit, certe maximo cum successu ægrarumque salute huic morbo applicata fuit: observatæ enim et extricatæ fuerunt

diversissimæ nunc simplices nunc complicatæ, quæ puerperas aggredi solent affectiones, ut diversæ febres primitivæ, variæ phlegmasiæ, nonnullæ effusiones et infiltrationes plus minusve graves, affectiones quædam nervosæ, etc. plurimæ harum affectionum singulatim et exclusive pro febre puerperali ab auctoribus descriptæ fuerunt, hinc tantæ inter auctores dissensionis ratio, quidquid de hoc morbo observaverunt, descripsêre medici, at minus recte eosdem ipsi semper characteres attribuerunt, unde tot systemata, tantæque, ut ita dicam, sine fine lites.

Porro peritonitis puerperalis tam facile febribus essentialibus et variis phlegmasiis sociatur, ut non raro unâ vel alterâ ex ipsis stipata reperiatur, hinc adhuc ratio deducitur dissensionis auctorum inter se, qui aliquando complicationem pro morbo primario habuerunt; quisque vero per viam analyseos morbum complexum discernere noverit, quid phlegmasia, quid vero febris complicans efficiat facillime deprehendet.

Cum dissertationis meæ inauguralis limites singulas hasce affectiones singulatim perscrutari non sinant, tantummodo peritonitidis simplicis descriptionem; terminationem; causas remotas, diagnosim, prognosim et curandi methodum allegare mihi est animus.

MORBI DEFINITIO ATQUE DESCRIPTIO.

Peritonitidem puerperalem nuncupamus generalem aut partialem peritonæi inflammationem, puerperas a secundo ad quintum post partum diem, raro citius, sæpe vero tardius invadentem, accuratis enim observationibus constat, illam sub finem decimi tertii mensis supervenisse. Symptomata, hunc morbum concomitantia, in prodroma, pathognomica et sympathica rite dispescuntur, ac sequentia habentur.

Symptomata prodroma: peritonitidem puerperalem ut plurimum prænuntiant horror plus minusve longus, cui subsequitur calor magis minusve intensus et præternaturalis, revertitur quandoque horror, quandoque nullus observatur, inquies insignis, lassitudo, summus artuum torpor, anxietas nec non cephalalgia, prodroma hæc ratione majoris

puerperarum sensibilitatis et irritabilitatis raro dui perstant, quin alia, et ad morbum magis pertinentia, signa oboriantur.

Symptomata pathognomica sive localia: morbum existentem docent dolor, mox in lumbis, hypogastrio, umbilico seu per totum abdomen perceptus ac inflammatis tunicis serosis proprius, pungens nempe, dilacerans, dilanians, solus supinus possibilis decubitus; abdomen attactûs vel levissimi adeo impatiens est, ut remedii alicujus topici applicationem aut ipsarum etiam stragularum pondus vix sustinere possit, ad volumen quandoque stupendum exsurgit, superveniunt singultus, nausea, vomitus, constipatio, aliquando diarrhæa, quæ quidem a variis auctoribus ut colluviei gastricæ indicia habita sunt, nobis autem judicantur localis affectionis signa, aliis quoque nonnullis phlegmasiis communia, inflammato enim peritonæo, organa huic membranæ subjacentia plus minusve in exercendis functionibus afficientur, licet aliunde illæsa sint, quemadmodum delirium arachnoïdis sæpissime illæso encephalo testatur. Pari itaque ratione aut singultus aderunt aut nauseæ, vomitus, constipatio aut diarrhæa, prout pars peritonæi inflammata vel diaphragmati, vel ventriculo, vel intestinis respondebit; solis ergo nauseâ et vomitu indicantibus, evacuationes instituere prudentis medici non erit.

Symptomata generalia seu sympathica: huc imprimis spectat pulsus, qui ut in reliquis viscerum abdominalium phlegmasiis frequens, parvus, contractus observatur; respiratio brevis, anxia, sublimis costarum scilicet elevatione minima diaphragmatis depressione; quandoque tussis habetur rara, profunda dolorem ut summum augens; facies tristis est, pallida, contracta; oculi languidi et lacrymantes; lingua sicca est, alba aut rubra; cutis sicca, calida; urina pauca est rubra; flaccescunt mammæ vel ob defectum secretionis lacteæ, vel ob secreti retrocessionem: hinc multi lactis metastasim hujus morbi causam et originem duxerunt; nos autem hanc detumescentiam quandoque causam sæpius vero effectum arbitramur: idem dicendum de lochiis; quorum tamen suppressio non constanter in hoc morbo accidit. Illam suppressionem signum morbi non esse pathognomicum constat ex eo, quod ipsa vel existente vel absente morbum æque sævientem videre sit.

TERMINATIO.

Terminatur hic morbus resolutione, suppuratione, gangræna aut inflammatione chronica.

1° Resolutionem benignissimum hujus morbi exitum fieri, annuntiat omnium a quinto ad decimum diem symptomatum remissio, pulsus e frequenti ac parvo fit lentus et amplior, dolores sensim sensimque diminuuntur, organa omnia ad functionem redeunt naturalem, motus faciliores evadunt.

2° Suppurationem sive exsudationem purulentam locum habere versus sextum aut septimum diem docent absentia signorum resolutionis, horripilationes irregulares, dolor ex pungente in gravativum mutatur, reliqua symptomata perstant, febrisque supervenit hectica. Hanc exsudationem fieri posse post multos a partu menses experientia constat, quando scilicet peritonæi inflammatio, solitum terminationis tempus prætergressa ad statum chronicum transit: fluidum autem illud in abdominis cavo collectum, si neque naturæ viribus, neque ullo medicamine aut arte chirurgica expelli queat, mortis causa inevitabilis.

3° Gangrænam haud raram hujus morbi terminationem testantur omnia cadaverum extispicia, hanc fieri docent subita, insperata, repentina symptomatum inflammatione antea vehementium cessatio, pulsus parvus, contractus, intermittens, prostratio virium summa, tandemque mors.

4° Morbum ad statum chronicum transivisse novimus ex solito terminationis tempore jamjam transacto, ex symptomatibus eisdem minori vero gradu et intensitate perstantibus magisque remittentibus; abdomen manet tensum parvoque dolore affectum; vomitus per intervalla redeunt, febris lenta accedit, atque marasmo ægræ ut plurimum pereunt. Symptoma notatu dignum, quod peritonitidem puerperalem chronicam frequenter comitatur, est ipsius seri exhalatio aucta, unde hydrops nascitur secundarius.

AUTOPSIA.

Quum phænomena in cadaveribus obvia differant pro varia morbi terminatione, quumque inter funestos morbi exitus frequentius locum habeat suppuratio, sequitur, ut plurimum in abdomine peritonitide puerperali extinctarum reperiri collectionem materiei seroso-purulentæ, cui innatant flocculi plus minusve magni, quandoque densi et lactis coagulo colore atque figura haud absimiles, naturâ tamen omnino diversi, et non a metastasi lactea, sed solâ in naturali secretione humoris lymphatici alteratione producti; solet tamen hæc materies consistentia et quantitate variare, modo in tanta copia reperitur, ut videantur, ut ita dicam, intestina illi innatare, modo pus majoris consistentiæ varias laminas albuminosas in peritonæo format.

Si gangrænâ ægræ obierunt, in cadavcribus invenitur liquidum puriforme fœtidissimum; peritonæum punctis ac maculis nigris, rubris variegatum, facile disrumpi patitur.

Tandem qualiscumque hujus morbi fuerit terminatio, ne quidem resolutione excepta, varias peritonæi partes inter se adhærentes frequenter reperimus nec non pseudo-membranas, quæ intestina nunc inter se, nunc cum vicinis partibus alligant.

CAUSÆ REMOTÆ.

Causæ peritonitidem puerperalem producentes in duas classes commode dispescuntur, quarum altera prædisponentes, altera vero efficientes complectitur.

Puerperas in universum omnes ob varias atque multiplices ex triplici graviditatis nempe, partûs ac puerperii statu pullulantes causas, ad hunc morbum plus minusve proclives esse, modo insinuavimus; præ reliquis autem disponuntur mulieres sensibiliores et plethoricæ, illæ quoque,

quæ ad ultimum graviditatis tempus frequens vertigini aut cephalææ obnoxiæ fuerunt, quæ nimis solito exercitio vacarunt, et omnium maxime, quibus partus fuit laboriosus, sive naturalis sive artificialis, manu rudiori aut difficili et incautâ sæpius instrumentorum in uterum intromissione absolutus, quibus violenta placentæ facta fuit extractio, tandem quibus subita in exercitio variarum functionum fit mutatio.

Quæ maxime huic morbo favent, causæ efficientes sunt: vestimentorum abdomen arctius cingentium et comprimentium actio, ventris a fœtu vix liberati fasciarum ope vexatio, insatiabilis ciborum quorumvis ingluvies, abusus liquorum alcoholicorum; epidemicæ quædam constitutiones inflammationibus faventes, vernale tempus, subita frigoris impressio præcipue dum citius, quam par est, e lecto surgunt; injectiones frigidæ, astringentes in vaginam et uterum factæ, fomenta ejusdem naturæ abdomini, vulvæ aut femoribus applicata; secundinarum aut lochiorum in cavo uteri retentio, vomitoria et purgantia incongrue propinnata; animi pathemata, ut terror, ira, gaudium, tristitia, quorum funesti effectus in puerperis ob majorem, quâ gaudent, sensibilitatem vehementiores plerumque esse solent, etenim cel. *Franck*, » solam campanæ » sonitûs, quæ moribundis pulsare solet, perceptionem puerperis aspectu » sanissimis, sed ob plurium jam ex partu matrum obitu perterrefactis, » fatalem, febrisque puerperalis mox occasionem fuisse, sese novisse » refert." (1).

Inter causas peritonitidem puerperalem evolventes quoque numeranda veniunt: habitatio in locis humidis atque depressis, subitaneæ atmosphæræ vicissitudines, respiratio aëris humidi, inquinati, non sat frequens renovati, ut in carceribus et hospiciis non raro obtinet; tandem colluvies gastrica, hæc tamen non exclusive pro sola peritonitidis causa aut complicatione habenda est; experientia enim constat, eam nunc præcedere, nunc cum peritonitide invadere aut subsequi: in priori casu saburalis affectio sympathicæ peritonitidis erit causa, in altero vero peritonitidis primitivæ erit complicatio, quæ quidem distinctio in curandi methodo est observanda.

---

(1) Epit. de cur. hom. morb., lib. 2. pag. 205.

Si morbus a colluvie gastrica originem ducat, tunc modo sub finem graviditatis solent observari ejus signa, quæ quandoque parvi habentur et graviditatis incommodis attribuuntur. Sunt autem illa signa parva febris, constipatio, anorexia, lingua crustâ flavâ obsessa, epigastrii dolores, sequitur partus, cui, licet cæteroquin fausto, horror mox calorque succedunt, cephalalgia, præcordiorum anxietas, nausea, vomitus materiei biliosæ; pulsus initio plenus fit frequens, parvus; dolores abdominis intensissimi nunc fixi nunc per totum abdomen dispersi, lochiorum quandoque suppressio aut eorum fluxus irregularis habetur, quod hic peritonitidis videtur esse effectus.

DIAGNOSIS.

Ut hujus morbi stabiliatur diagnosis, neque cum aliis puerperas quandoque oborientibus affectionibus confundatur, ad symptomatum modo commemoratorum originem, naturam atque decursum quam maxime est attendendum; hæc enim non raro per morbi decursum ita complicantur et intricantur, ut aliorum morborum formam aliquantenus referant. Præcipui vero, quibuscum peritonitis puerperalis confundi potest, et a quibus secernenda videtur, morbi sunt: 1° reliquæ viscerum abdominalium phlegmasiæ, 2° rheumatismus musculorum abdominalium acutus, 3° colica intestinorum spasmodica, 4° febris lactea, 5° dolores aliaque incommoda partum plerumque sequentia.

A reliquis viscerum abdominalium phlegmasiis quibusdam in circumstantiis perquam difficile dignoscitur, ab his tamen tum symptomatibus suis pathognomicis, tum signis cuique organo inflammato proprii et ex ejus functionis læsione præcipue desumendis, quodammodo distinguitur.

A rheumatismo musculorum abdominalium acuto: dolore in peritonitide puerperali magis fixo, pyrexiâ continuâ nec non turbis, quæ in digestionis functione locum habent, denique anxietate majori et pulsuum exilitate.

A colica intestinorum spasmodica: absentia pyrexiæ, doloris intermis-

sione et quia pressione et frictione ipse sedatur, atque flatus sat frequenter cum doloris levamine per anum prorumpunt.

A febre sic dicta lactea: pulsu in hâc forti et evoluto, rubore faciei, mammarum intumescentia, et quia sudoribus universalibus et lactis secretione altero aut tertio die sæpissime solvitur; econtra in peritonitide puerperali pulsus frequens et parvus observatur, pallet facies, ubera detumescunt, et pertinacius ut plurimum perstat.

A doloribus aliisque incommodis partum excipientibus: hæc causam sedemque peculiarem non raro agnoscunt, atque symptomata offerunt specialia, quibus illorum diagnosis facile statuitur.

PROGNOSIS.

Cum prima morbi principia, pro doloribus partum naturaliter sequentibus, aut pro febris lacteæ effectu habita, quandoque negligantur, cum peritonæum cum organis ad vitam maxime necessariis intimam habeat connexionem, cumque peritonitis puerperalis acutissime procedere soleat, hoc innixi principio, morbum esse gravissimum, ac ut plurimum in mortem abire, asserunt omnes practici. Variat tamen periculum pro varia complicatione, ægræ statu varioque morbi exitu: sic minus periculosa est peritonitis simplex, quam ejus cum febribus primitivis aut cæteris phlegmasiis complicatio: minus periculi involvet si benigna resolutione, quam si suppuratione terminetur. In genere eo pejor puerperæ status est, quo citius eam hoc malum invadit, quo vehementior illius ingressus, quo sensibilior, debilior vel a natura vel ob prægressi partûs labores ipsa mulier; quo vehementior dolor, ustionis internæ sensus, inquietudo, anxietas, dyspnæa; quo manifestior abdominis tumor ac tensio vigente licet diarrhæa; quo pertinacior vomitus et quo tardius in morbo sine dolorum levamine apparet; quo frequentior, exilior pulsus, quo magis tandem singultus et suspiria urgent.

Gradatim superveniens dolorum cessatio, in alterutrum latus conversio, lingua humida, abdomen molle, mammarum a lacte intumescentia, lo-

chiorum fluxus, urina sedimentosa, somnus reficiens, sed præcipue pulsus si ex celerrimo sensim fiat tardior et moderatior, optimum indicium præbent.

CURA.

Cum medicina sit ars sanitatem tuendi et morbos debellandi, hæc ipsius pars recte in profilacticam et curativam dividitur.

PROPHYLAXIS.

Præcipua medentis ac felicior certe cura in avertenda a puerperis tam dira ægritudine consistit, atque per totum puerperii tempus hæc continuetur, oportet; hinc in prudenti tum corporis tum ipsius mentis regimine, in causarum hujus morbi enumeratarum aversione, in summa atmosphæræ puritate, in frigoris et caloris recto moderamine, in promovendo blandissimis auxiliis nec præcipitando tum ipsius fœtûs tum secundinarum exclusionis opere, in secretionum imprimis lacteæ et uterinæ ad naturæ nutum directione, et in ita disponendis puerpera et adstantibus, ut ne quid bono naturæ molimini aut veræ curationis efficaciæ contrarium fiat, potissimum curæ prophylacticæ versatur argumentum.

« Porro oportet ut medicus non tantum ipse se præstet agentem ne-
» cessaria, sed et etiam adstantes, et ægrum, et res externas ad ea
» peragenda comparet (1)."

Nihil quam hoc magnum divi Hippocratis effatum hic exequi difficilius et ægris et adstantibus semper veritati repudiandæ et errori admittendo proclivibus.

CURATIO CURATIVA.

Cum morbus, de quo agitur, tam citum habeat exitum, ut intra

(1) Hipp. aph. 1. sect. 1.

paucos dies, quin imo intra paucas horas infausto terminetur exitu; recognoscendæ ipsius existentiæ summâ curâ studebit medicus; cumque non nisi habita ratione causarum, complicationis, terminationis et periodi bona institui possit cura; quid in morbi principio, quid in decursu agendum sit, videamus. In ipso morbi principio interest, mox horroribus ac rigori occurrere, quod tum infusis leniter aromaticis, tepidis, tum, extremitatibus frigentibus, fotu emolliente ad pedes, tum radicis ipecacuanhæ refracta dosi præstare licebit; hâc enim ipecacuanhæ dosi sensibilitatis excessus quasi in membranam mucosam revelletur, et excitando transpirationem cutaneam spasmus solvetur.

Sed in decursu morbi, determinatâ peritonæi phlegmasiâ, non tantum prædicta remedia inefficacia, sed summe contraria forent; tunc enim tota in ipsam partem dirigenda est medicamentorum vis atque ratio : itaque hirudines abdomini, ano, aut genitalibus externis applicandæ; quarum quidem applicatio pro variis circumstantiis reiteranda est, donec quid solaminis produxerint; epithemata tepida, calida, abdomini applicanda, interne dandi potus emollientes, mucilaginosi, aciduli refrigerantes, parum narcotici, ut decoctum hordei, althææ; infusio herbarum emollientium, serum lactis, emulsiones cum gummi arabici solutione, enemata emollientia, balnea tepida, sed hæc difficilem situm et motus difficiliores exigendo, et quietem mulieris perturbando, minus prosunt.

Quod si vero causæ præcesserint evidentes, quæ inflammationem intensam excitare potuerint, si plethorica et robusta fuerit puerpera, si constitutio annua morbis inflammatoriis producendis faveat, tunc vena ut in cæteris phlegmasiis aperienda, certo tamen puerperæ statûs habito respectu, cum sanguinis deperditio hic maxime ad statum adynamicum disponat. Insuper alia prædicta remedia adhuc adhibenda; conveniunt et derivantia, ut suctus tum ab infantibus, catulis aut mechanice factus, cucurbita ad mammas, irritantia, quæ eo erunt efficaciora, quo citius et ante morbi invasionem, exigua adhuc peritonæi irritatione, fuerint applicata. Vesicantia in morbi statu non conveniunt, tunc enim irritationem et reactionem generalem adaugent, neque in peritonitide chronica tanto successu ac in ejusdem naturæ pleuritide adhibentur,

præsertim subjectis macilentis, etenim propter affinitatem loci affecti acutum characterem morbo afferunt, et quandoque inflammationem ipsis musculis abdominalibus communicant; nonne melius ut rubefacientia adhiberentur et extremitatibus inferioribus applicarentur? Diminutis doloribus si agitatione et insomniâ adhuc crucientur ægræ, ad narcotica confugiendum est.

Si colluvies primarum viarum peritonitidem produxerit, tunc evacuantia adhibenda sunt; in administratione vero evacuantium attendendum, num gastrica an intestinalis sit colluvies, nam ut dicit *Hippocrates*, quo natura vergit eo ducendum. Si superior habetur cardiæ præmorsus, cibi fastidium, os amarulentum, lingua flava vel albida, nausea cephalalgia supraorbitalis, vertigo tenebricosa, tonnitus aurium; sin inferior, tensio abdominis, borborygmi, flatus, ructus, femorum, præsertim genuum, gravitas (1).

Gastrica colluvies emesi expellenda: huic scopo radix ipecacuanhæ et tartarus emeticus (tartris potassæ antimoniatus) pro variis circumstantiis adhibenda et pro symptomatum pertinacia repetenda; intestinalis vero enematibus et laxantibus eluenda: manna tamarindi, cassia, oleum ricini, sales neutri, cremor tartari (tartris acidulus potassæ) præscribenda: quæ quidem in hoc casu tanto cum successu quam emetica in priori adhibentur.

Si colluvies gastrica in statu peritonitidis superveniat, et gastrica et inflammatoria signa æque intensa sint, tunc antiphlogistica adhibenda sunt, etenim emetica peritonitidis hic affectionis primitivæ intensitatem valde augerent, ubi econtra peritonitidem sympathicam colluvie gastrica productam magno successu impugnarent. Si in morbi decremento superveniat gastrica colluvies, ipso apparitionis momento evacuantibus et diluentibus expellenda erit. Evacuantia excipient potus emollientes mucilaginosi, refrigerantes aciduli, fomenta emollientia.

Quidquid hunc morbum produxerit, quæquæ etiam adhibita remedia, si ad duodecimum aut decimum quintum diem timenda veniat suppuratio aut inflammatio chronica, hirudines abdomini ac irritantia ad mammas non raro cum fructu applicantur; posita vero suppuratione,

---

(1) Aph. 17 et 20. sect. 18.

parva salutis spes erit, hæc licet periculosissima; quandoque tamen naturæ viribus aut artis subsidio feliciter curatur, nempe materiem seroso-purulentam per collatoria naturalia aut arte chirurgica evacuando et vires vitales erigendo.

Hujus materiæ per vias naturales evacuationem provocamus tonicis ac diureticis, ut decocto graminis, cichorei, succo cerefolii, nasturtii aquatici, vino albo cum nitro (nitrate potassæ) terrâ foliatâ tartari (acetate potassæ) scillæ præparatis, frictionibus abdominis; adhibitis autem remediis appropriatis, si tumor abdominis non diminuatur, si minutis aut plane profligatis doloribus, materies seroso-purulenta in magna copia existat, ac respiratio maneat difficillima, ejusdemque materiei fluctuatio persentiatur, num tunc ad paracentesim recurrendum? Hujus operationis successu in similibus casibus institutæ exempla referunt *Doublet*, *Lepelletier* et *Pujol* (1).

Cum hæc operatio nullum involvat periculum, dubia salus desperatione tutior erit, et uti Celsus refert anceps remedium potius quam nullum experiri oportet.

Si pus majoris ut plurimum consistentiæ abcessus ad exteriora formet, ejus exitus sive emollientium applicatione, sive instrumenti chirurgici ope parvo facto foramine promovendus erit.

In curanda peritonitide puerperali cum aliis phlegmasiis aut febribus populariter grassantibus complicata, harum complicationum habenda est ratio.

---

(1) Dict. des scien. méd., art. *puerpéral.*

POSITIONES.

I.

Febrem puerperalem essentialem non existere, ex dissertatione nostra patet.

II.

Morbos quam plurimos, stante virus vaccino in juniori præcipue ætate oborientes, huic virus adscribendos non esse sustinemus.

III.

Venæ sectio non est necessario membri alicujus amputationi, aliisve gravioribus chirurgiæ operationibus præmittenda.

IV.

In tractandis ictericis ad excrementa potius quam ad colorem cutis flavum est attendendum.

V.

Præstat placentam in utero naturæ relinquere, quam vi majori extrahere.

VI.

Diathesim cancrosam existere admittimus.

VII.

A dolore diuturno partium circa ventrem, suppuratio, malum. *Hipp.* sect. VII aph. 22.

VIII.

Omnia ex ratione facienti, et non secundum rationem evenientibus, non transeundum ad aliud, manente eo, quod visum est ab initio. *Hipp.* sect. II. aph. 52.

Vidi et nihil quod art. 56. *Legis*
Acad. adversetur reperi.
F. E. VERBEECK,
F. Med. h. t. Decanus.